

耳内镜下鼓膜置管术治疗慢性分泌性中耳炎的临床疗效分析

余阳健

(湖北省枝江市人民医院 耳鼻咽喉科)

【摘要】目的 耳内镜下鼓膜置管术治疗慢性分泌性中耳炎的临床疗效分析。方法 选取2021年2月-2022年3月我院收治的慢性分泌性中耳炎患者120例,分为两组,对照组应用耳内镜下鼓膜穿刺治疗,研究组应用耳内镜下鼓膜置管术治疗。结果 与对照组比,研究组的治疗有效率较高($P < 0.05$);研究组患者术后并发症的发生率较低($P < 0.05$);与研究组患者的听力改善情况更好($P < 0.05$)。结论 耳内镜下鼓膜置管术治疗慢性分泌性中耳炎的临床疗效更加显著,可以改善患者的临床病症,帮助患者的听力达到正常水平,减少并发症的发生率,值得推广。

【关键词】慢性分泌性中耳炎;耳内镜下鼓膜穿刺;耳内镜下鼓膜置管术;临床疗效

Efficacy of tympanoid catheterization in chronic secretory otitis media

Yu Yangjian

Otolaryngology Department of Zhijiang People's Hospital, Hubei Province

[Abstract] Objective analysis of the clinical efficacy of endoscopic tympanic membrane catheterization in chronic secretory otitis media.

Methods 120 patients with chronic secretory otitis media admitted to our hospital from February 2021 to March 2022 were selected and divided into two groups. The control group used otoendoscopic puncture, and the research group applied tympanoendoscopic catheterization. Results were more effective in the control group ($P < 0.05$); patients had a lower incidence of postoperative complications ($P < 0.05$); and hearing improvement with patients in the study group ($P < 0.05$). Conclusion The clinical effect of endoscopic tympanic membrane catheterization in the treatment of chronic secretion otitis media is more significant, which can improve the clinical symptoms of patients, help patients to reach the normal hearing level, and reduce the incidence of complications, which is worth promoting.

[Key words] Chronic secretory otitis media; tympanic membrane puncture under otoendoscopy; tympanic membrane catheterization under otoendoscopy; clinical efficacy

慢性分泌性中耳炎属于一种常见的临床病症,主要临床表现就是听力降低,属于非化脓性的炎性疾病,发病原因主要是由机体的上呼吸道出现感染引起,病症是耳闷以及听力减退,如果患者不能及时的进行治疗,就会耽误病情,甚至会造成患者出现耳聋现象^[1]。以往临床方面主要用药物进行治疗,但是研究表明,药物治疗并不会明显改善临床的治疗效果,随着内镜技术的不断进步,在该病的应用也逐渐广泛,并获得了良好的效果^[2-3]。现对我院收治的慢性分泌性中耳炎进行治疗分析,发现耳内镜下鼓膜置管术的效果更好,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年2月-2022年3月我院收治的慢性分泌性中耳炎患者120例,分为两组,对照组60例,男38例、女22例;年龄20~65岁,平均(38.7 ± 2.6)岁;病程为2.45~38.32个月,平均(11.45 ± 1.44)月。观察组60例,男36例,女24例;年龄21~66岁,平均(39.7 ± 3.2)岁;病程为2.78~37.32个月,平均(12.13 ± 1.32)月。患者同意本次研究,两组患者的一般资料具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:患者选择耳内镜下鼓膜穿刺治疗,取侧卧位,对外耳道予以消毒处理,利用耳内镜对积液情况予以了解,确认鼓膜情况,在鼓膜的表面进行麻醉 15min,使用注射器和短斜面的7号穿刺针予以连接,进行鼓膜穿刺,利用微型吸引器去吸除积液,如果积液是胶状或者黏稠状,作一穿刺孔,使用地塞米松溶液予以冲洗,用消毒棉球对机体外耳道暂时封堵,术后进行抗感染治疗^[9]。

研究组:患者选择耳内镜下鼓膜置管术治疗,取侧卧位,对外耳道予以消毒处理,使用0°耳内镜予以治疗。利用鼓膜切开刀把鼓膜切开 1~3mm 左右,确认可以观察鼓膜和中耳积液的情况,利用微型吸引器予以吸除积液,保证吸除干净,如果积液是胶状或者黏稠状,使用地塞米松溶液予以冲洗,吸除干净后把哑铃型的硅胶鼓膜通气管去置入机体,用消毒棉球对机体外耳道暂时封堵,防止感染,术后如果鼓膜可以恢复正常,但是通气管没有自行脱落,根据患者的恢复情况拔除通气管,在术后进行抗感染治疗^[9]。

1.3观察指标

观察临床治疗效果:患者临床病症全部消失,听力恢复到正常水平,称为显效;患者的临床病症基本消失,听力有

所改善,称为有效;患者的临床病症包括鼓膜穿孔没有改善甚至出现恶化,且听力没有改善,称为无效^[6]。

观察术后可能出现的并发症的发生情况。

观察比听力改善的相关指标情况:具体包括起效时间、患者听力改善的程度以及病原菌清除率情况等。

1.4统计学方法

数据应用 SPSS18.0 进行分析,其中计数进行 χ^2 (%) 检验,计量进行 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验, $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2 结果

与对照组比,研究组的治疗有效率较高 ($P < 0.05$),见表 1。

与对照组比,研究组患者术后并发症的发生率较低 ($P < 0.05$),见表 2。

与对照组比,研究组患者的听力改善情况更好 ($P < 0.05$),见表 3。

表 1 治疗效果对比(例,%)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	60	20 (33.3)	25 (41.7)	15 (25.0)	75.0%
研究组	60	29 (48.3)	27 (45.0)	4 (6.7)	93.3%
χ^2	/	5.246	1.124	6.785	4.975
P	/	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2 并发症发生情况对比(例,%)

组别	例数	术后感染	鼓室硬化	穿孔	其他
对照组	60	5 (8.3)	4 (6.7)	3 (5.0)	4 (6.7)
研究组	60	2 (3.3)	1 (1.7)	0 (0.0)	1 (1.7)
χ^2	/	5.246	6.769	6.785	5.976
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 3 听力改善指标结果对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	起效时间(d)	听力改善程度(db)	中耳积液清除率(%)
对照组	60	9.26 ± 1.15	3.27 ± 0.65	70.0%
研究组	60	6.48 ± 0.97	9.15 ± 0.97	96.7%
T/ χ^2	/	18.645	20.345	8.324
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

分泌性中耳炎属于非常常见的一种非化脓性的炎症病症,在临床上也被称作无菌性的中耳炎。临床特征主要是听力下降以及中耳积液。研究发现,咽鼓管阻塞是该病的主要发病原因,阻塞让中耳黏膜去吸收气体,负压造成中耳黏膜的通透性提高,让血液渗出,产生积液。该病的主要临床症状包括听力下降、耳痛、耳胀以及耳鸣,而且耳膜会出现内陷,整体活动度降低,病情严重患者甚至造成听力丧失,严重威胁患者的日常生活和生命健康^[7-8]。

临床治疗慢性分泌性中耳炎的主要原则是治疗咽鼓管的通气障碍以及清除相关的中耳积液。耳内镜下鼓膜置管术是通过耳内镜在骨膜上置入引流管,不仅可以清除及引流机体的中耳积液,还可以改善中耳压力降低造成的血管渗出。而鼓膜穿刺术是通过直接穿刺,对中耳积液予以抽吸,这两种手术是目前治疗该病的常用方法,而且耳内镜的使用,可以让手术医生更加清晰的了解到患者的鼓膜情况,来有效提高操作的精准度^[9]。但是由于机体的鼓室结构比较复杂,因

此对手术会有更高的要求,耳内镜下的穿刺还不能在根本上治疗该病。因为该手术会给主治医生提出更高的要求,一旦在术中操作不当,就会出现显著的感染情况,影响患者治愈,也会加深鼓膜硬化。而耳内镜下鼓膜置管术会明显改善穿刺术中的不足,整体治疗效果更加显著,利用一次性的导管,能够把机体咽鼓管里面的积液有效排出,合理调节内外气压,提高患者的整体咽鼓管功能,效果更好^[10]。文章通过对两组患者进行对比分析治疗以后发现,与对照组相比,研究组的治疗有效率较高($P < 0.05$);研究组患者术后并发症的发生率较低($P < 0.05$);与研究组患者的听力改善情况更好($P < 0.05$)。研究表明,耳内镜下鼓膜置管术的效果更好,可以减少术后并发症的发生率,改善听力情况,加快患者的康复速度,整体效果更好。

综上所述,耳内镜下鼓膜置管术治疗慢性分泌性中耳炎的临床疗效更加显著,可以改善患者的临床病症,帮助患者的听力达到正常水平,减少并发症的发生率,值得推广。

参考文献:

- [1]韩琳琳.耳内镜下鼓膜置管术治疗慢性分泌性中耳炎的临床疗效分析[J].现代消化及介入诊疗, 2022, 11(1): 24-24.
- [2]Zhong L, Tan M, Hu W, et al. Effects of Qing Qiao Capsule in the treatment of chronic secretory otitis media and the levels of serum inflammatory factors[J].Cellular and molecular biology (Noisy-le-Grand, France), 2020, 66(1): 109-109.
- [3]崔岩.耳内镜下鼓膜置管术治疗慢性分泌性中耳炎的效果观察[J].中国医疗器械信息, 2022, 28(5): 3-3.
- [4]余刚.耳内镜下鼓膜置管术与鼓膜穿刺术治疗分泌性中耳炎的疗效对比分析[J].首都食品与医药, 2020, 27(4): 1-1.
- [5]Xu Y, Ogawa S, Adachi Y, et al. A pediatric case of primary ciliary dyskinesia caused by novel copy number variation in PIH1D3[J].Auris Nasus Larynx, 2021, 14(2): 34-34.
- [6]罗轶, 阚丹, 周琦, 等.腺样体切除术联合耳内镜鼓膜置管术治疗儿童分泌性中耳炎的临床效果[J].健康必读, 2020, 24(7): 45-45.
- [7]Pang K, Di Y, Li G, et al.Can Reflux Symptom Index and Reflux Finding Score Be Used to Guide the Treatment of Secretory Otitis Media in Adults?[J].ORL, 2020, 82(3): 1-9.
- [8]梁全.耳内镜下鼓膜置管术与鼓膜穿刺术治疗分泌性中耳炎的效果比较[J].实用临床医学, 2020, 21(4): 52-54.
- [9]付高尚, 魏艳艳, 徐艳霞, 等.观察耳内镜下鼓膜置管联合腺样体切除术治疗儿童分泌性中耳炎的临床疗效[J].临床研究, 2020, 28(1): 2-2.
- [10]Ozturk A, Cetintas S, Bayraktar M, et al. Evaluation of microbial agents and their antibiotic susceptibility profiles in patients with chronic suppurative otitis media[J].International Journal of Clinical Practice, 2021, 7(8): 45-45.